यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली** द्वारा उपलब्ध करायी गयी सूचना के आधार पर तैयार किया गया है। कार्यालयाध्यक्ष द्वारा उपलब्ध करायी गयी किसी त्रुटिपूर्ण अथवा अधूरी सूचना के लिए कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

कार्यालय **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली** के माह 06/2015 से 09/2018 तक के लेखा अभिलेखों की लेखापरीक्षा पर आधारित निरीक्षण प्रतिवेदन, जो श्री खुशीराम नौटियाल, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री संतोष कुमार गुप्ता, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी द्वारा श्री दानिश इकबाल, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पर्यवेक्षण में दिनांक 29.10.2018 से 01.11.2018 तक सम्पादित की गयी।

भाग-I

1. **परिचयात्मकः** इस इकाई की विगत लेखापरीक्षा श्री रामप्रीत, सहायक लेखापरीक्षा अधिकारी एवं श्री मो0 सलीम खान वरिष्ठ लेखापरीक्षक, श्री अनिल कुमार, लेखापरीक्षक द्वारा दिनांक 10.06.2015 से 15.06.2015 तक श्री राकेश कुमार, वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी के पूर्ण पर्यवेक्षण में सम्पादित की गयी थी। जिसमें माह 09/2009 से 05/2015 तक के लेखा अभिलेखों की जांच की गयी थी।

2- (i) **इकाई के क्रियाकलाप एवं भौगोलिक अधिकार क्षेत्रः-** कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली के भौगोलिक अधिकार क्षेत्र के अंतर्गत समस्त विकास खण्ड कर्णप्रयाग आता हैं । विकास खण्ड के अंतर्गत चल रही समस्त स्वास्थ्य सुविधाओं एवं योजनाओं का कार्यान्वयन, अनुश्रवण एवं मूल्यांकन चिकित्सा अधीक्षक के क्रियाकलाप के अंतर्गत आता है।

(ii) (अ) **विगत तीन वर्षों में बजट आबंटन एवं व्यय की स्थिति निम्नवत हैः**

(रु0 लाख में)

वर्ष	स्थापना		गैर स्थापना		बचत/ समर्पण	
	आवंटन	व्यय	आवंटन	व्यय	स्थापना	गैर स्थापना
2015-16	506.22	475.99	1.90	1.84	30.23	0.06
2016-17	681.67	522.97	0.032	0.031	158.70	0.001
2017-18	627.78	614.27	0.41	0.41	13.51	0
2018-19 (09/2018)	627.42	396.53	0	0	-	-

(ब) केन्द्र पुरोनिधानित योजनाओं के अन्तर्गत प्राप्त निधि एवं व्यय विवरण निम्नवत हैः

(रु0 लाख मे)

वर्ष	योजना का नाम	प्रारम्भिक अवशेष	प्राप्त	ब्याज	व्यय	ग्रान्ट रिफण्ड	अंतिम अवशेष
2015-16	NHM (RCH, Add. & Immunisation)	31.98	93.89	6.50	117.37	4.00	11.00
2016-17		11.00	120.56	1.67	119.09	1.75	12.38
2017-18		10.81	92.21	0.59	99.53	0.18	3.91
2018-19 (09/2018)		4.23	30.86	0	25.59	0	9.50

(iii) इकाई को बजट आवंटन राज्य योजना एवं केंद्र योजना (NHM) द्वारा किया जाता है। गैर स्थापना व्यय को सम्मिलित न करते हुए इकाई 'c' श्रेणी की है।

विभाग का संगठनात्मक ढांचा निम्नवत हैः-

1). सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
2). महानिदेशक- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखंड, देहरादून
3). निदेशक- चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, गढ़वाल मण्डल, उत्तराखंड,
4). मुख्य चिकित्सा अधिकारी
5). चिकित्सा अधीक्षक (संबन्धित चिकित्सालय)
6). चिकित्सा अधिकारी
7). अन्य स्टाफ

(iv) **लेखापरीक्षा का कार्यक्षेत्र एवं लेखापरीक्षा विधिः** वर्तमान लेखापरीक्षा, विगत लेखापरीक्षा (09/2009 से 05/2015) तक की अवधि को आच्छादित करते हुए चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली के लेखा अभिलेखों की नमूना जांच के आधार पर की गयी। यह निरीक्षण प्रतिवेदन कार्यालय **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली** की लेखापरीक्षा में पाये गये निष्कर्षों पर आधारित है। माह 02/2018 एवं 03/2017 को विस्तृत जांच हेतु चयनित किया गया था। प्रतिचयन अधिकतम व्यय के आधार पर किया गया।

(v) लेखापरीक्षा भारत के संविधान के अनुच्छेद 149 के अधीन बनाये गये नियंत्रक- महालेखापरीक्षक के (कर्तव्य, शक्तियां तथा सेवा की शर्ते) अधिनियम, 1971 (डी. पी. सी. एक्ट, 1971) की धारा 13; लेखा तथा लेखापरीक्षा विनियम, 2007 तथा लेखापरीक्षण मानकों के अनुसार सम्पादित की गयी।

भाग -दो "अ"

प्रस्तर 01: कर्णप्रयाग ट्रामा सेन्टर के निर्माण पर रुपए 85.08 लाख की धनराशि व्यय कर निर्माण कार्य पूर्ण होने के पाँच वर्ष बाद भी ट्रामा सेन्टर का अनुपयोगी रहना तथा अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहना।

उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 798/XXVIII-5-2007-135/2007 दिनांक 30.11.2007 द्वारा जनपद चमोली की विषम भौगोलिक परिस्थितियों एवं चारधाम यात्रा मार्ग पर तीर्थ यात्रियों के अत्याधिक आवागमन के कारण उस क्षेत्र मे होने वाली सड़क दुर्घटनाओं मे तत्काल चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से जनपद चमोली के कर्णप्रयाग मे ट्रामा सेन्टर के निर्माण का निर्णय लिया गया था। जिसके लिए उत्तराखण्ड पेय जल निगम चमोली के आगणन रुपए 100.28 लाख की टी॰ए॰सी॰ द्वारा परीक्षणोपरांत औचित्यपूर्ण लागत रुपए 85.08 लाख की वित्तीय एवं प्रशासकीय स्वीकृति प्रदान करते हुए उतनी ही धनराशि निर्गत की गयी थी। कार्यदायी संस्था द्वारा रुपए 85.08 लाख की धनराशि व्यय करते हुए ट्रामा सेंटर का निर्माण 08.02.2013 को पूर्ण कर दिनांक 17.05.2013 को स्वास्थ विभाग को हस्तगत करा दिया गया था। दिनांक 17.05.2013 को ही उक्त ट्रामा सेन्टर चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ केंद्र कर्णप्रयाग को सौंप दिया गया था।

चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ केंद्र कर्णप्रयाग के लेखा अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि उत्तराखण्ड शासन के शासनादेश संख्या 1310/XXVIII-5-2015-170/2014 दिनांक सामुदायिक स्वास्थ केंद्र कर्णप्रयाग जनपद चमोली मे 15 शय्यायुक्त ट्रामा सेन्टर की स्थापना हेतु वित्तीय वर्ष 2015-16 मे, चिकित्सको, पैरामेडिकल स्टाफ तथा सहयोगी स्टाफ के 21 स्थायी पद व 12 अस्थायी पदो का सृजन किया गया था, जिसके सापेक्ष अक्तूबर 2018 तक मात्र 21 स्वीकृत पद के सापेक्ष मात्र 2 स्टाफ नर्स (एक स्टाफ नर्स की जून 2017 मे तथा अक्तूबर 2017 मे तैनाती की गयी थी) और 12 अस्थायी पद कक्ष सेवक व सफाई नायक आदि के 10 पद पर नियुक्ति किया गया था, सर्जन के 02 पद, आरथों सर्जन के 02 पद रेडियोलाजिस्ट के 02 पद निश्चेतक के 02 पद ई॰एम॰ऑ के 03 पद, सिस्टर 02 पद एक्सरे टेकनीशियन के 02 पद, तथा स्टाफ नर्स के 04 पद रिक्त थे। इस प्रकार स्वीकृत पद 33 के सापेक्ष 12 पदो पर तैनाती थी और 21 पद रिक्त थे। जांच मे यह भी पाया गया कि ट्रामा सेन्टर हेतु किसी भी प्रकार का उपकरण एवं संयंत्र न तो क्रय किया गया था और न ही स्थापित किया गया था।

ट्रामा सेंटर कर्णप्रयाग का निर्माण कार्य स्वीकृति तिथि के (नवम्बर 2007) छः साल बाद 17.05.2013 को पूर्ण कर विभाग को हस्तगत कराया गया था परन्तु उक्त ट्रामा सेंटर संप्रेक्षा तिथि तक (अक्तूबर 2018) अकार्यशील था, तथा ट्रामा सेंटर के लिए पदो का सृजन तो किया गया था मगर तैनाती नहीं की गयी थी और न ही उपकरण एवं संयंत्र क्रय व स्थापित किया गया था। रुपए 85.08 लाख से निर्मित प्रश्नगत ट्रामा सेन्टर अपने निर्माण कार्य पूर्ण होने के पाँच वर्ष बाद भी संचालित नहीं किया जा सका था तथा जिन कर्मचारियों की तैनाती की भी गयी थी उनका भी कोई उपयोग नहीं हो रहा था और उन पर होने वाला व्यय भी निष्फल था।

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि विभागीय उदासीनता एवं अनुश्रवन के आभाव मे चारधाम यात्रा मार्ग व दुर्घटना बाहुल्य क्षेत्र हेतु दुर्घटना आदि की स्थिति मे तत्काल उच्च स्तरीय चिकित्सा सेवा उपलब्ध कराने के उद्देश्य से रुपए 85.08 लाख निर्मित प्रश्नगत ट्रामा सेन्टर अपने निर्माण कार्य पूर्ण होने के पाँच वर्ष

बाद भी संचालित नहीं किया जा सका था परिणामस्वरूप अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति अप्राप्त थी जो कि जनहित की हानी थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने तथ्यों एवं आंकड़ों की पुष्टी करने के साथ अवगत कराया कि 15-शैय्या ट्रामा सेन्टर मे कोई भी उपकरण नहीं होने, विशेषज्ञ चिकित्सकों तथा स्टाफ के नहीं होने के कारण संचालन नहीं किया जा रहा है और इसके निर्माण के उद्देश्य की पूर्ति अप्राप्त है। विभाग का उत्तर स्वतः लेखापरीक्षा आपत्ति की पुष्टी करता है।

कर्णप्रयाग ट्रामा सेन्टर के निर्माण पर रुपए 85.08 लाख की धनराशि व्यय कर निर्माण कार्य पूर्ण होने के पाँच वर्ष बाद भी ट्रामा सेन्टर के अनुपयोगी रहने तथा अंतर्निहित उद्देश्यों की पूर्ति का अप्राप्त रहने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के संज्ञान मे लाया जाता है।

<u>भाग -दो (ब)</u>

प्रस्तर-1: बिना किसी शासनादेश के राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत किए जाने वाले निःशुल्क चिकित्सीय जांच के ब्यय को वहन करने हेतु प्राप्त केंद्रीय अनुदान का रु. 5.19 लाख राजकोष मे अनियमित एवं अमान्य तरीके से जमा किया जाना।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत संचालित जननी शिशु सुरक्षा कल्याण कार्यक्रम एवं जननी सुरक्षा कार्यक्रम की निर्देशिका के अनुसार सभी प्रकार के जांच-सुविधा लाभार्थियों को निःशुल्क उपलब्ध कराई जाएगी। जेएसएसके की निर्देशिका मे स्पष्ट रूप से प्रावधानित किया गया है कि लाभार्थियों से किसी भी प्रकार का यूजर-चार्ज नहीं लिया जाएगा। इसके अतिरिक्त अन्य आवश्यक औषधियाँ यथा आइरन-फोलिक एसिड इत्यादी मुफ्त मे उपलब्ध कराई जाएगी। इसी संदर्भ में उत्तराखंड शासन ने पत्रांक संख्या-613/XXVIII-4-2011-41/2010 दिनांक 23.09.2011 के माध्यम से चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को निर्देशित किया था कि जेएसएसके के अंतर्गत कोई भी यूजर चार्ज नहीं लिया जाएगा।

कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग (चमोली) के राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से संबन्धित अभिलेखों की जांच मे पाया गया कि निःशुल्क जांच की प्रतिपूर्ति एनएचएम से यूजर चार्ज के माध्यम से कराई जा रही है, जिसका पचास प्रतिशत पुनः राज्य सरकार द्वारा कोषागार मे जमा करा लिया जाता है एवं शेष पचास प्रतिशत का उपयोग सीपीएस द्वारा किया जाता है। राज्य सरकार अपने मद से तदनुसार कम धनराशि स्वास्थ्य केन्द्रों को अवमुक्त करती है। यह मूलतः एनएचएम के दिशा-निर्देशों के विपरीत एवं केंद्रीय अनुदान का दोहरा उपयोग है।

इकाई ने वर्ष 2016-17 मे यूजर चार्ज के रूप मे 3.80 लाख एवं वर्ष 2015-16 मे यूजर चार्ज के रूप में रु. 6.58 लाख प्राप्त किया। कुल 10.38 लाख का पचास प्रतिशत अर्थात रु. 5.19 लाख राजकोष में एवं शेष पचास प्रतिशत सीपीएस के खाते में जमा करा दिया गया। एनएचएम के निर्देशिका के प्रकाश में राजकोष में रु. 5.19 लाख जमा करना अनियमित एवं अमान्य है, क्योंकि एनएचएम से प्राप्त धनराशि यूजर-चार्ज नहीं है, अपितु चिकित्सीय जांच-ब्यय को वहन करने हेतु केंद्रीय सहयोग मात्र है।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने उपरोक्त तथ्यों की पुष्टी करते हुए अवगत कराया कि निःशुल्क चिकत्सीय जांच की प्रतिपूर्ति का पचास प्रतिशत राजकोष मे जमा कराये जाने के संबंध में शासन से कोई भी आदेश प्राप्त नहीं हुआ था। अतः बिना किसी शासनादेश के रु. 5.19 लाख राजकोष मे जमा किया जाना अनियमित एवं अमान्य था।

इस प्रकार बिना किसी शासनादेश के राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत किए जाने वाले निःशुल्क चिकित्सीय जांच के ब्यय को वहन करने हेतु प्राप्त केंद्रीय अनुदान का रु. 5.19 लाख राजकोष मे अनियमित एवं अमान्य तरीके से जमा किए जाने का प्रकरण उच्चाधिकारियों के संज्ञान मे लाया जाता है।

<u>भाग-दो(ब)</u>

प्रस्तर-02: धनराशि रु0 8.29 लाख से अधिक के निष्प्रयोज्य उपकरण/सामाग्री एवं चार निष्प्रयोज्य वाहन की नीलामी नहीं किये जाने के कारण मूल्य मे निरन्तर ह्रास होना ।

सामान्य वित्तीय नियम के नियम 192 के अनुसार वर्ष में कम से कम एक बार भण्डार का भौतिक सत्यापन किया जाना चाहिए एवं नियम 196 और 197 के अनुसार अनुपयोगी सामग्री/उपकरण को निष्प्रयोज्य घोषित कर उसकी यथाशीघ्र नीलामी की जानी चाहिए ताकि उक्तसामग्री को और मूल्य ह्रास से बचाया जा सके।

महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0 उत्तराखण्ड के पत्रांक 15प/भण्डार/6/2001/25 दिनांक 01 जनवरी, 2015 के अनुसार फालतू और निष्प्रोज्य भण्डार का विक्रय के क्रम मे समस्त परिधिगत अधिकारी निष्प्रोज्य घोषित उपकरण/ सामाग्री जिनका क्रय मूल्य रु0 5.00 लाख से अधिक है, का अपने अधीनस्थ चिकित्सा इकाई मे गठित समिति द्वारा सूची बनाकर, आख्या सहित रिपोर्ट महानिदेशालय को उपलब्ध कराएगे । जिसको महानिदेशलय स्तर पर गठित समिति द्वारा नीलामी किए जाने हेतु शासन को प्रस्ताव प्रेषित किया जाएगा । शासन स्तर पर गठित समिति द्वारा उक्त उपकरणो / सामग्रियों को नीलामी करने हेतु निर्णय लिया जाएगा तथा निष्प्रोजय वाहनों हेतु उत्तराखण्ड के शासनादेश संख्या 94/परी0/2003, दिनांक- 07 मई 2003 के सम्बन्ध मे निर्देशित है किः-

(i) निर्धारित न्यूनतम नीलामी मूल्य को आरक्षित न्यूनतम नीलामी मूल्य रखा जाएगा एवं नीलामी समिति द्वारा यह प्रयास किया जाएगा कि वाहन कम से कम न्यूनतम आरक्षित मूल्य पर ही नीलाम किया जाये।

(ii) यदि स्थानीय समाचार पत्रों मे व्यापक प्रचार प्रसार के बाद भी न्यूनतम नीलामी मूल्य पर वाहनों की नीलामी सम्भव न हो और यदि नीलामी समिति यह उचित समझे कि प्राप्त अधिकतम मूल्य वाहन कि भौतिक स्थिति एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत उचित है तथा पुनः व्यापक प्रचार प्रसार के उपरांत भी अधिक मूल्य प्राप्त होने कि सम्भावना नहीं है तो समिति वाहन कि वर्तमान भौतिक दशा एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत निलामी मे प्राप्त अधिकतम मूल्य पर वाहन नीलाम कर सकती है। ऐसा करने की स्थिति मे नीलामी समिति द्वारा सुस्पष्ट लिखित आदेश जिसमे व्यापक प्रचार प्रसार के लिए किए गए प्रयासों के भी उल्लेख हो, द्वारा वाहन नीलामी के आदेश जारी करने होंगे। तथा पत्र संख्या 3087/टी/30-4-38/90, दिनांक 27 अगस्त 1992 के अनुसारः-

(i) विभागीय अधिकारियों का यह दायित्व होगा कि वे गाड़ियों के निष्प्रोज्य होने के तुरन्त बाद उसकी नीलामी सुनिश्चित करें और प्रत्येक दशा मे 06 माह के अन्दर उसकी नीलामी अवश्य कर दें।

कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग के अवधि 06/2015 से 09/2018 तक के लेखा-अभिलेखों की लेखापरीक्षा मे निष्प्रयोज्य सामग्री से संबन्धित नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि वर्ष 1992 से 2013 तक विभिन्न वर्षों मे लगभग 27 उपकरण/समग्रियाँ, धनराशि रु0 8.29 लाख से अधिक के निष्प्रयोज्य/अप्रयुक्त पड़े हुये थे। जिसमे से 18 सामाग्रीयों का पुस्तकीय मूल्य अंकित नहीं था। अप्रयुक्त उपकरण/ सामग्रियों को वर्ष 2010 से लेकर 2017 तक विभिन्न वर्षों मे निष्प्रोज्य घोषित किया गया था। परन्तु वर्तमान (10/2018) तक नीलामी नहीं की गयी थी ।

इसके अलावा निम्नलिखित सूची के अनुसार 04 वाहन लगभग पिचले 07 वर्षों से आफ रोड/निष्प्रयोज्य पड़े हुये थे जिनका मूल्य निर्धारित नहीं था तथा इनकी नीलामी नहीं की गयी थी ।

क्र0 स0	**वाहन का नाम**	**पंजीकरण संख्या**	**अक्रियाशील वर्ष**	**निर्धारित न्यूनतम मूल्य**
01	एम्बुलैन्स	UA7D2036	2011	-
02	वैन	UA110069	2013	-
03	जीप	UP32AC3170	2011	-
04	जीप	UA072385	2008	-

उपरोक्त नियम मे स्पष्ट है कि उपकरण / सामग्रियाँ के फालतू और निष्प्रोज्य भण्डार का विक्रय के क्रम मे समस्त परिधिगत अधिकारी निष्प्रोज्य घोषित उपकरण/ सामाग्री जिनका क्रय मूल्य रु0 5.00 लाख से अधिक है, का अपने अधीनस्थ चिकित्सा इकाई मे गठित समिति द्वारा सूची बनाकर, आख्या सहित रिपोर्ट महानिदेशालय को उपलब्ध करायी जानी थी । जिसको महानिदेशलय स्तर पर गठित समिति द्वारा नीलामी किए जाने हेतु शासन को प्रस्ताव प्रेषित किया जाना था उसके पश्चात् शासन स्तर पर गठित समिति द्वारा उक्त उपकरणो / सामग्रियों को नीलामी करने हेतु निर्णय लिया जाना था। परन्तु इकाई के द्वारा इस प्रकार का कोई प्रयास लेखापरीक्षा मे नहीं पाया गया था।

इसके अलावा मे 04 वाहन इतने लम्बी अवधि से निष्प्रोज्य पड़े हुये थे, जिनकी नियमानुसार निष्प्रोज्य होने के तुरंत 06 माह के अन्दर नीलामी की जानी चाहिये थी तथा वाहन के लिए यह भी निर्देशित था कि यदि स्थानीय समाचार पत्रों मे व्यापक प्रचार प्रसार के बाद भी न्यूनतम नीलामी मूल्य पर वाहनों की नीलामी सम्भव न हो और यदि नीलामी समिति यह उचित समझे कि प्राप्त अधिकतम मूल्य वाहन कि भौतिक स्थिति एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत उचित है तथा पुनः व्यापक प्रचार प्रसार के उपरांत भी अधिक मूल्य प्राप्त होने की सम्भावना नहीं है तो समिति वाहन कि वर्तमान भौतिक दशा एवं बाजार मूल्य के दृष्टिगत नीलामी मे प्राप्त अधिकतम मूल्य पर वाहन नीलाम कर सकती थी।

इकाई के द्वारा निष्प्रोज्य उपकरण/सामग्रियों तथा वाहन की नीलामी हेतु नियमानुसार प्रयास नहीं किए गए थे, परिणाम स्वरूप उक्त निष्प्रोज्य उपकरण/सामग्रियों तथा वाहन के वास्तविक मूल्य का दिन प्रति दिन ह्रास हो रहा था। जिसके कारण उक्त निष्प्रोज्य उपकरण/सामग्रियों तथा वाहन के नीलामी से होने वाली प्राप्ति मे कमी आ रही थी। इसके अतिरिक्त, समय से नीलामी नहीं किए जाने के कारण शासन को प्राप्त होने वाले राजस्व की अप्रत्यक्ष हानि थी।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने तथ्यों एवं आकडों की पुष्टि करते हुये स्वीकार किया कि समिति बनाकर अतिशीघ्र निष्प्रयोज्य उपकरण/सामाग्री की सूची महानिदेशालय को नीलामी हेतु प्रेषित की जाएगी तथा वाहनो का न्यूनतम मूल्य शीघ्र कराकर नीलामी की जाएगी। इकाई के द्वारा उक्त नियमानुसार निष्प्रयोज्य उकरण/सामाग्री एवं वाहनों की समय रहते नीलामी नहीं की गयी थी जिसके कारण उक्त सामग्रियों का दिन प्रति दिन मूल्य ह्रास हो रहा था।

अत: धनराशि रु0 8.29 लाख से अधिक के निष्प्रयोज्य उपकरण/सामाग्री एवं चार निष्प्रयोज्य वाहन की नीलामी नहीं किये जाने के कारण मूल्य मे निरन्तर ह्रास होने का प्रकरण संज्ञान मे लाया जाता है।

भाग- दो "ब"

प्रस्तर-03: त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन प्रबंधन एवं चिकित्सको तथा सहयोगी स्टाफ की कमी के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्रभाव

प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामुदायिक स्वास्थ केंद्र,कर्णप्रयाग इकाई का कार्य, मूल रूप से प्राथमिक स्तरीय की चिकित्सा सेवाएँ उपलब्ध कराना है,कर्णप्रयाग जनपद चमोली चारधाम यात्रा मार्ग पर स्थित नगरी है जहां पर बहुतायात संख्या मे धार्मिक यात्रियों का आवागमन होता है। ऐसे स्थान पर संक्रामक बीमारियों के फैलने की संभावना भी प्रबल होती है तथा मौसम परिवर्तन के कारण सामान्य रोगियों की संख्या बढ़ जाती है, ऐसी स्थिति मे उक्त स्थान पर स्वास्थ सेवाओं की विशेष आवश्यकता होती है। स्वास्थ सेवाओं के सफल संचालन हेतु प्रयाप्त स्टाफ और संसाधनो की उचित व्यवस्था उपलब्ध होनी चाहिए।

सामुदायिक स्वास्थ केंद्र कर्णप्रयाग,चमोली के मानव संसाधन से संबन्धित लेखा अभिलेखो की नमूना जांच मे यह तथ्य प्रकाश मे आया कि कार्यालय मे चिकित्सक एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्रशासनिक कर्मचारियों की अत्याधिक कमी थी, कुलचिकित्सको, पैरामेडिकल स्टाफ एवं अधिकारियों व कर्मचारियो के 111 पद स्वीकृत थे उक्त स्वीकृत पदके सापेक्ष मात्र 74 चिकित्सक, पैरामेडिकल स्टाफ एवं अधिकारियों व कर्मचारी तैनात थे और 41पद रिक्त थे।जांच मे यह भी पाया गया कि चिकित्सा अधिकारी के 05 स्वीकृत पद के सापेक्ष 09 चिकित्सक तैनात थी अर्थात 04 अधिसंख्यक थे। (विस्तृत विवरण संलग्न)
विशेष उल्लेखनीय तथ्य यह कि उक्त सामुदायिक स्वास्थ केंद्र मे रोगियों की संख्या ठीक ठाक थी उसके बाद भी फिजीशियन,बाल रोग विशेषज्ञ, रेडिओलजिस्ट तथा पैथालोजिस्ट आदि का पद रिक्त था।
उपरोक्त विवरण से स्पष्ट है कि सामुदायिक स्वास्थ केंद्र कार्यालय मे चिकित्सको एवं सहयोगी स्टाफ तथा प्राशासनिक स्टाफ के अधिकांश पद रिक्त थे,ऊपर दिये हुए 111 पदो के सापेक्ष मात्र 74 पदो पर तैनाती हुई थी और 41 पद (36.93%) रिक्त थे, प्रश्नगत पदो के रिक्त रहने के कारण स्वास्थ सेवाओं पर एवं सरकारी योजनाएँ के संचालन तथा अनुश्रवण के कार्यों मे बाधा व कठिनाई होना स्वाभाविक था तथा स्थानीय जनता को मिलने वाले स्वास्थ सेवाओं पर प्रतिकूल प्राभाव पड़ने की संभावना से इंकार नहीं किया जा सकता।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने आंकड़ों एवं तथ्यों की पुष्टी की तथा लेखापरीक्षा आपत्ति को स्वीकार करते हुए अवगत कराया कि स्पेशिलष्ट के अभाव में केस रेफर करने पड़ते हैं एवं उपकरणों के अभाव में आर्थो एवं आकस्मिक मरीजों के जीवन रक्षा हेतु कठिनाई आती है।

त्रुटिपूर्ण मानव संसाधन प्रबंधन एवं चिकित्सको तथा सहयोगी स्टाफ की कमी के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्रभाव का प्रकरण प्रकाश मे लाया जाता है।

भाग-दो "ब"

प्रस्तर 04: 70300 आइरन (Ferrous Sulphate) गोलियों को नष्ट किया जाना एवं औषधि मांग-वितरण-आपूर्ति मे ताल-मेल के अभाव के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्रभाव।

कार्यालय चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र कर्णप्रयाग (चमोली) के औषधि-भंडार पंजिका की जांच में पाया गया कि 30.05.2014 को 70300 आइरन (Ferrous Sulphate) गोलियों को नष्ट किया गया। आइरन गोलियां जननी सुरक्षा योजना के अंतर्गत अनिवार्य रूप प्रत्येक लाभार्थी को प्रसव के पूर्व 180 एवं प्रसव के बाद 180 की मात्रा मे दी जानी होती है। इसके अतिरिक्त एनिमिया के मरीजों को भी आइरन कि गोलियां दी जाती है। अतः 70300 आइरन गोलियों का वितरण जरूरतमंदों को किए जाने के बजाय नष्ट किया जाना कार्यक्रमों के प्रति कार्यालयी शिथिलता को दर्शाता है।

सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र कर्णप्रयाग (चमोली) के औषधि-भंडार पंजिका एवं मांग/प्राप्ति (indent/supply) पत्रावली की जांच में पाया गया कि वर्ष 2018-19 में निम्नलिखित दवाइयाँ बिना मांग के ही सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग को भेजी गईं, जिनका विवरण निम्नवत है-

क्र सं	औषधी का नाम	मात्रा
1	Syp. Iron	225
2	Tab Atrovastin	2000
3	Melatheon Dust	10 X 25 kg
4	Tab Carbamazin	500
5	Syp. Ibuprofen	200
6	Inj 10% Dextrose	100

आगे जांच मे पाया गया कि अप्रैल 2018 से अगस्त 2018 के बीच 26 प्रकार की औषधियों की मांग के सापेक्ष मात्र 13 प्रकार की औषधियाँ ही सीएमएसडी द्वारा उपलब्ध कराई गई थीं तथा शेष 13 प्रकार की औषधियाँ लेखापरीक्षा तिथि तक अप्राप्त थीं।

लेखापरीक्षा द्वारा इंगित किए जाने पर इकाई ने आंकड़ों एवं तथ्यों की पुष्टी करते हुए अवगत कराया कि आइरन की गोलियों का मूल्य ज्ञात नहीं है जबकि नियमानुसार स्टॉक रजिस्टर मे औषधियों की प्रविष्टि मूल्य सहित की जानी चाहिए। अतिरिक्त प्राप्त औषधि के संबंध मे इकाई ने अवगत कराया कि औषधियों का उपयोग किया गया परंतु लेखापरीक्षा को उत्तर स्वीकार नहीं है क्योंकि इन औषधियों की मांग स्वास्थ्य केंद्र द्वारा नहीं की गई थी। मांग की हुई औषधियाँ प्राप्त नहीं होने के संदर्भ मे इकाई ने अवगत कराया कि स्वास्थ्य सेवा पर दुष्प्रभाव पड़ता है और मरीजों को बाहर से औषधियाँ खरीदनी पड़ती है।

इस प्रकार, 70300 आइरन (Ferrous Sulphate) गोलियों को नष्ट किये जाने एवं औषधि मांग-वितरण-आपूर्ति मे ताल-मेल के अभाव के कारण चिकित्सा सेवा पर दुष्प्रभाव का प्रकरण संज्ञान मे लाया जाता है।

<u>भाग-III</u>

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों का विवरण

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या (सा0क्षे0)	भाग-II 'अ' प्रस्तर संख्या	भाग-II 'ब' प्रस्तर संख्या	STAN
32/2015-16	-	1 एवं 2	-

विगत निरीक्षण प्रतिवेदनों के अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्याः

निरीक्षण प्रतिवेदन संख्या	प्रस्तर संख्या लेखापरीक्षा प्रेक्षण			अनुपालन आख्या	लेखापरीक्षा दल की टिप्पणी	अभ्युक्ति
	भाग II अ	भाग II ब	STAN			
32/2015-16	-	1 एवं 2	-	अप्रस्तुत	यथावत रखा जाता हैI	---

भाग-IV

इकाई के सर्वोत्तम कार्य

.................................Nil....................................

भाग-V

आभार

1- कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, देहरादून लेखापरीक्षा अवधि में अवस्थापना संबंधी सहयोग सहित मांगे गये अभिलेख एवं सूचनांए उपलब्ध कराने हेतु कार्यालय **चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली** तथा उनके अधिकारियों एवं कर्मचारियों का आभार व्यक्त करता है। तथापि **लेखापरीक्षा में निम्नलिखित अभिलेख प्रस्तुत नहीं किये गयेः**

(i) विगत अनिस्तारित प्रस्तरों की अनुपालन आख्या कार्यालय के द्वारा अप्रस्तुत।

(ii) **सतत् अनियमितताएः**

(i) शून्य

2- **लेखापरीक्षा अवधि में निम्नलिखित अधिकारियों द्वारा कार्यालयध्यक्ष का कार्यभार वहन किया गया**

क्रमांक	**नाम**	**पदनाम**	**अवधि**
01	डा0 निर्भय कुमार यादव	चिकित्सा अधीक्षक	01.10.2009 से 31.05.2013
02	डा0 राजीव कुमार शर्मा	चिकित्सा अधीक्षक	01.06.2013 से वर्तमान तक

लघु एवं प्रक्रियात्मक अनियमितताएं जिनका समाधान लेखापरीक्षा स्थल पर नहीं हो सका उन्हें नमूना लेखापरीक्षा टिप्पणी में सम्मिलित कर एक प्रति चिकित्सा अधीक्षक, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र, कर्णप्रयाग, चमोली को इस आशय से प्रेषित कर दी जायेगी कि अनुपालन आख्या पत्र प्राप्ति के एक माह के अन्दर सीधे उप महालेखाकार (सामाजिक क्षेत्र), कार्यालय प्रधान महालेखाकार (लेखापरीक्षा) उत्तराखण्ड, महालेखाकार भवन, निकट-IHM, कौलागढ़, देहरादून "248195" को प्रेषित कर दी जांय।

वरिष्ठ लेखापरीक्षा अधिकारी/सा.क्षे.